Eine Information der IPPNW, „Internationale Ärzte für die Verhütung des Atomkrieges, Ärzte in sozialer Verantwortung“, ausgezeichnet mit dem Friedensnobelpreis und dem UNESCO-Friedenspreis.

IPPNW

Helfen Sie uns – zum Beispiel mit Ihrer Unterschrift.

Unterstützen Sie die bundesweite Unterschriftensammlung
für ein verbrieftes Bleiberecht traumatisierter Flüchtlinge.
Fragen Sie in Ihrer Arztpraxis nach der Unterschriftenliste.
Weitere Informationen und Unterschriftenlisten erhalten Sie bei:

IPPNW
Frank Uhe, Körtestr. 10, 10967 Berlin
Tel.: (0 30) 6 93 02 44, E-mail: uhe@ippnw.de
www.ippnw.de

IPPNW

Zuwendung hilft heilen.

Für ein Bleiberecht traumatisierter Flüchtlinge.

Die Medien liefern die Szenen frei Haus: Menschen auf der Flucht, in Afrika, auf dem Balkan, in Tschetschenien. Sie sind zu Fuß unterwegs, manchmal auch mit altersschwachen LKWs. Manche weinen oder schreien vor laufender Kamera, andere sind einfach nur still – zu still. Was diese Menschen gesehen und erlebt haben, würde jeder gesund empfindende Mensch unerträglich nennen: die Zerbombung der Heimat, die Ermordung von Freunden oder Nachbarn, die Vergewaltigung der Tochter oder Freundin, die selbst erfahrene Demütigung oder sexuelle Misshandlung.

Wer solches überlebt hat, dem machen nicht nur die körperlichen Folgen zu schaffen. Vor allem die psychischen Auswirkungen dieser Erlebnisse verfolgen diese Menschen zumeist ein Leben lang. Etwa ein Viertel aller Flüchtlinge, die in Deutschland Schutz und Asyl suchen, sind Überlebende von Folter, Misshandlung und Vergewaltigung. Geht man von den 135.504 Asylanträgen aus, die 1999 beim Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge gestellt wurden, gehörten im vergangenen Jahr 33.000 Menschen zu dieser Gruppe, die in Fachkreisen als schwertraumatisiert gilt. Diese Menschen sind seelisch erkrankt. Und sie brauchen schnelle und unbürokratische Hilfe.



Bilder, von denen wir uns kein Bild machen.



Auf der Flucht – vor Bürgerkrieg, Lager und Folter.

Für viele Flüchtlinge bewirken die Umstände einer Flucht das eigentliche Trauma. Man spricht dann von sequenzieller oder wiederholter Traumatisierung. In diesem Fall gehen der Flucht Folterungen, Lageraufenthalte oder das Miterleben von Massakern und anderen extremen Gewalttaten voraus. Auch Angehörige, vor allem Kinder, leiden unter gravierenden psychischen Beschwerden.

Die Flucht selbst bedeutet einen längeren, oft permanenten Ausnahmezustand. Sie beginnt mit den Schwierigkeiten, das Verfolgungsland überhaupt erst einmal zu verlassen. Transport und Versorgung müssen organsiert werden, in aller Regel ohne gültige Papiere oder Visa. Insgesamt zieht sich die Flucht so über Wochen, manchmal über Monate hin. Die Menschen erreichen, wenn überhaupt, erschöpft und in einem kritischen Zustand das Exilland, wo ihnen oft Ablehnung und Misstrauen entgegenschlägt. Hinzu kommt, dass diejenigen, die entkommen konnten, oft von Schuldgefühlen verfolgt werden gegenüber denen, die eine Fluchtmöglichkeit nicht nutzen konnten oder getötet wurden.

Ärztinnen und Ärzte des Arbeitskreises „Flüchtlinge/Asyl“ in der IPPNW sind in ihrer Arbeit zunehmend mit traumatisierten Flüchtlingen konfrontiert. Sie kommen im Allgemeinen mit psychosomatischen Krankheiten wie Kopfschmerzen, Herz- oder Bauchbeschwerden, aber auch mit Schmerzzuständen ohne nachweisbare körperliche Befunde in die ärztliche Praxis. Häufig klagen sie über Angstzustände, Unruhe und Schlafstörungen, hinter denen sich – bei Kenntnis des Krankheitsbildes – die gesundheitlichen Folgen traumatischer Erlebnisse verbergen.

Ein Trauma wird in aller Regel zunächst verdrängt, so dass es wie ein Fremdkörper die Seele belastet. Es gehört zum Krankheitsbild der Traumafolgen, dass oft nach einigen Wochen, Monaten oder auch Jahren eine neue Phase gravierenden psychischen Leidens beginnt. Fachleute bezeichnen diese Symptomatik als KZ-Syndrom, traumatische Neurose oder posttraumatisches Belastungssyndrom (PTBS).

Die physischen und psychischen Folgen.





Medizinische und psychologische Hilfe gegen das Trauma.

Ausmaß und Verlauf eines Traumas hängen von der Art der traumatisierenden Erfahrung ab. Um Trauma-Patienten Erfolg versprechend zu behandeln, wurden in den letzten Jahren wissenschaftliche Methoden und Standards entwickelt, die sich vor allem an Opfern von Großunfällen, Natur- und Verkehrskatastrophen wie dem ICE-Unfall in Eschede orientieren. Diese Standards enthalten schnellstmögliche und optimale Hilfsangebote, um Beschwerden zu lindern und Chronifizierungen sowie Folgekrankheiten vorzubeugen. So wird diesen Patienten eine Rückkehr ins normale Leben ermöglicht.

Diese Maßnahmen könnten auch traumatisierten Flüchtlingen Hilfe bringen, um ihre Beschwerden zu lindern und die Weitergabe der Schäden an ihre Kinder zu begrenzen. Erfahrungen der Mitarbeiter der Behandlungszentren für Folteropfer sowie zahlreiche wissenschaftliche Veröffentlichungen belegen, dass eine spürbare Besserung für Trauma-Patienten unter günstigen Bedingungen und intensiver langfristiger und spezifischer Psychotherapie möglich ist. Sichere Lebensbedingungen im Aufnahmeland sind dabei die Grundvoraussetzung für die Stabilisierung der Patienten. Doch die asylrechtlichen Bestimmungen in Deutschland verhindern eine erfolgreiche psychotherapeutische Behandlung traumatisierter Flüchtlinge.

Die frühzeitige Abschiebung von Trauma-Patienten verhindert ihre adäquate gesundheitliche Versorgung. Fatal ist, dass gerade spezifische Traumafolgen zur frühzeitigen Ablehnung von Asylanträgen führen: „Traumatisierte Menschen reden anfangs nicht über erlittene Misshandlungen, häufig hindert sie Scham, über das Erlittene zu sprechen, sie vermeiden die Konfrontation mit ihren Erlebnissen und erinnern sich nur bruchstückhaft“, so Dr. Wirtgen, Ärztin und Therapeutin. Schnelle, unbürokratische Hilfe könnte diesen Teufelskreis durchbrechen.

Die zwangsweise Abschiebung zurück an den Ort des Traumas löst eine Retraumatisierung aus und verschlechtert den Gesundheitszustand der Patienten anhaltend. Bei selbstmordgefährdeten Menschen kann es zu Kurzschlusshandlungen kommen. Deshalb haben „Ärzte in sozialer Verantwortung“ (IPPNW) in Zusammenarbeit mit der „Bundesweiten Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer“ (BAFF) und dem Aktionsnetz der Heilberufe von „amnesty international“ eine Unterschriftenkampagne gestartet. Diese fordert von Bundestag und Bundesregierung ein gesetzlich verbrieftes Bleiberecht für kranke traumatisierte Flüchtlinge.

Schutz statt Abschiebung – durch ein verbrieftes Bleiberecht.

